



Prise en charge des victimes de violences sexuelles

Guide pour les personnes de soutien



INSTITUT
POUR L'ÉGALITÉ
DES FEMMES
ET DES HOMMES



UNIVERSITEIT
GENT



.be

Editeur :

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes
Rue Ernest Blerot 1 1070 Bruxelles
T 02 233 44 00
egalite.hommesfemmes@iefh.belgique.be
www.igvm-iefh.belgium.be

Auteurs :

Prof. Dr. Ines Keygnaert (Universiteit Gent-ICRH)
Inse Van Melkebeke (ZSG Gent-UZ Gent)

Graphisme :

Mirto print

Editeur responsable :

Michel Pasteel, directeur de l'Institut pour l'égalité
des femmes et des hommes

Numéro de dépôt :

D/2019/10.043/7

ISBN :

ISBN 978-90-78128-53-3

Deze publicatie is ook beschikbaar in het Nederlands
Diese Publikation ist auch in deutscher Sprache verfügbar.
This publication is also available in English.

1. Introduction	5
2. Qu'est-ce que la violence sexuelle ?	5
De nombreuses définitions	5
Quatre types	6
Est-elle fréquente, la violence sexuelle ?	8
3. Le mécanisme des violences sexuelles	9
La violence sexuelle - un abus de pouvoir	9
Réactions automatiques de protection chez les victimes de violences sexuelles	10
4. Réactions et conséquences courantes chez les victimes de violences sexuelles: que pouvez-vous faire en tant qu'entourage/ personne de confiance?	12
5. Que pouvez-vous faire si votre enfant a été victime de violence sexuelle ?	17
Ne pas surprotéger	17
Être présent et donner du temps	17
Éviter le sentiment de culpabilité	18
Patience et écouter	18
Se faire aider	19

6. Quand votre partenaire a été victime de violences sexuelles	19
Si vous n'étiez pas au courant d'un incident de violence sexuelle dans le passé	19
Si vous êtes au courant d'un incident de violence sexuelle dans le passé	20
Lorsque des violences sexuelles surviennent pendant votre relation	21
L'impact d'un incident de violence sexuelle sur la relation	21
 7. Quand un/une ami(e) ou un membre de la famille a été victime de violences sexuelles	 23
 8. Prendre soin de soi, en tant que personne de confiance	 28
 9. Que peut offrir un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles ?	 29
Quand?	30
Comment pouvez-vous joindre un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles ?	31
Conseils importants pour conserver les traces après un incident de violence sexuelle	32
Autres conseils et soins	33
Références	33

1. Introduction

Qu'est-ce que la violence sexuelle ? Est-elle fréquente ? Comment réagissez-vous en tant que victime ? Quel soutien pouvez-vous donner en tant que parent, partenaire, ami ou membre de la famille ?

Quand une personne de votre entourage est victime de violence sexuelle, il est fortement probable que cela vous affecte également et que vous soyez amenés à vous poser énormément de questions. Pour le processus de guérison, il est essentiel que la victime reçoive un soutien approprié et que vous sachiez où le trouver.

Ce guide explique les réactions des victimes, après un incident de violence sexuelle, afin que vous puissiez mieux comprendre la personne. Il vous donnera également des conseils pratiques pour soutenir la victime tout au long de sa récupération. Enfin, vous obtiendrez quelques conseils pour gérer vos propres sentiments et besoins -qui sont également importants.

2. Qu'est-ce que la violence sexuelle ?

La violence sexuelle est un problème de santé publique à l'échelle mondiale qui touche également de nombreuses personnes en Belgique. Il ne s'agit pas uniquement de jeunes filles ou de femmes ; un nombre considérable de jeunes hommes, d'hommes et de transsexuels en sont victimes.

De nombreuses définitions

Il existe différentes définitions de la violence sexuelle. Dans les médias belges, on parle souvent d'« abus sexuel », ou plus récemment de « comportement sexuel déplacé ».

En 2015, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a établi une nouvelle définition qui décrit la violence sexuelle comme suit :
« Tout acte sexuel commis contre la volonté d'une personne. Il peut être commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte » (2).

Il s'agit d'une définition large qui souligne le fait que l'acte sexuel n'est pas consenti par la victime. Auparavant, l'OMS spécifiait déjà qu'il n'y a pas toujours de preuves 'explicites': « contraindre quelqu'un à commettre des actes sexuels contre sa volonté, que cet acte soit abouti ou non, ainsi qu'une tentative d'engager quelqu'un dans des actes sexuels sans qu'il n'en comprenne la nature ou la condition ou sans qu'elle/il puisse refuser de participer ou exprimer une réticence, par exemple en raison d'une maladie, d'une limitation, de l'influence de l'alcool ou de la drogue, ou d'un harcèlement ou d'une pression.(3) »

On peut en conclure deux choses cruciales : 1) la personne a été forcée de s'engager dans un acte sexuel sans qu'elle/il ne le veuille ; et/ou 2) il n'y a pas de « consentement éclairé » pour l'acte (à connotation) sexuel.

Quatre types

Selon le degré de contact physique, nous dissociions 4 types de violence sexuelle (4,5):

1. **Intimidation sexuelle** : En cas d'intimidation sexuelle, il n'y a pas de contact physique. Elle implique tout d'abord l'intimidation verbale : toute invitation sexuelle non désirée, souvent répétée et sans réponse, une attention sexuelle non désirée, une demande de rapport sexuel, des insinuations ou remarques sexuelles verbales ou une menace d'acte sexuel pour atteindre un autre but (chantage sexuel). En outre, elle comprend également le déshabillage forcé pendant que l'auteur regarde, le fait d'être contraint à regarder quelqu'un qui est nu, qui a des rapports

sexuels ou se masturbe, d'être contraint à regarder du matériel pornographique. Il s'agit également d'intimidation sexuelle quand quelqu'un prend des photos de nus de nature sexuelle d'une personne n'ayant pas donné son accord ou qui n'est pas capable de le donner ou de refuser.

2. **Abus sexuel** : En cas d'abus sexuel, il y a un contact physique mais pas de pénétration. Un abus sexuel est le fait de contraindre quelqu'un à avoir un rapport physique de nature sexuelle, la manipulation intentionnelle du pénis, du vagin, des fesses, des seins, l'intérieur des cuisses ou des fesses y compris, et ce, sur une personne qui n'a pas donné son accord ou qui n'est pas capable de le donner ou de refuser.
3. **Tentative de viol** : Toute tentative de viol sous la contrainte où il y a un contact entre le pénis, un objet, un doigt ou une main et un orifice corporel comme le vagin, l'anus ou la bouche sans pénétration, et ce, sur une personne qui n'a pas donné son accord ou qui n'est pas capable de le donner ou de refuser.
4. **Viol** : Le viol est un acte de pénétration intentionnelle, sexuelle de toute nature et par tout moyen sur une personne qui n'a pas donné son accord ou qui n'est pas capable de le donner ou de refuser. Le contact sexuel avec une personne de moins de 14 ans est toujours considéré comme un viol par la loi, même si le jeune est d'accord. Le terme pénétration est également strictement défini: «pénétrer un orifice corporel (vagin, bouche, anus) avec une partie du corps ou un objet. Cela inclut :
 - Viol simple (oral, vaginal, anal, autre orifice corporel)
 - Viol multiple (plusieurs orifices corporels et/ou plusieurs fois)
 - Viol collectif (commis par plus d'une personne simultanément ou successivement)
 - Avortement forcé
 - Rapports sexuels forcés au sein d'un mariage ou d'une relation

Est-elle fréquente, la violence sexuelle ?

En soi, tout le monde peut être victime de violence sexuelle.

Environ 1 femme sur 3 et 1 homme sur 8 ont été victimes des violences sexuelles à un moment de leur vie.

Un rapport de l'OMS en 2013 indique que 25,4 % des femmes et jeunes filles en Europe ont subi une violence physique et/ou sexuelle de la part de leur (ex-)partenaire et 5,2 %, une violence sexuelle de la part d'une personne qui n'est pas leur conjoint (6). L'étude flamande Sexpert de 2012 a révélé que 13,8 % des femmes flamandes et 2,4 % des hommes entre 18 et 80 ans étaient exposés à la violence sexuelle (7). Une enquête de 2015 menée auprès de jeunes adultes (18-27 ans) dans 10 pays européens (Belgique, Chypre, Grèce, Pays-Bas, Autriche, Pologne, Portugal, Slovaquie et Espagne) a montré, par exemple, que 27,1 % des jeunes hommes et 32,2 % des jeunes femmes ont été confrontés à de la violence sexuelle depuis qu'ils ont atteint l'âge de la majorité sexuelle dans leur pays (8). En Belgique, l'âge est de 16 ans. Pour la Belgique, les chiffres s'élevaient à 10,1 % (B) des jeunes hommes et 20,4 % (B) des jeunes femmes (8).

Toutefois, des recherches ont démontré que le genre, l'âge, l'orientation sexuelle et un passé en tant que migrant ont une influence sur la vulnérabilité d'une personne.

Une enquête de 2014 menée en Flandre auprès des transsexuelles et des personnes lesbiennes, homosexuelles ou bisexuelles (LGBT) a indiqué que 31,7 % des transsexuelles avaient été victimes de violence sexuelle au moins 1 fois dans leur vie (9). Plus de 40 % des personnes LGBT qui ont pris part à cette enquête ont indiqué avoir déjà été victimes de violence sexuelle, dont un nombre considérablement plus élevé d'hommes homosexuels que de femmes homosexuelles. En général, cette étude démontre que les hommes qui ont des rapports sexuels consentis avec des hommes, des homosexuels et des bisexuels sont 6 fois plus susceptibles

d'être confrontés à de la violence sexuelle que les hommes qui n'entretiennent que des relations hétérosexuelles (9). Être homosexuel(le) signifie donc que vous êtes plus susceptible d'être confronté(e) à de la violence sexuelle.

Les demandeurs d'asile, les réfugiés et les personnes en séjour irrégulier sont également plus vulnérables face à la violence sexuelle avant et pendant leur fuite, mais aussi une fois qu'ils sont arrivés en Europe et en Belgique (4,10,11).

3. Le mécanisme des violences sexuelles

La violence sexuelle - un abus de pouvoir

La plupart des auteurs de violence sexuelle sont plutôt motivés par le désir de dominer quelqu'un que par les besoins sexuels ou par un manque d'empathie. Pendant l'acte de violence sexuelle, le sexe est utilisé afin de retirer tout contrôle à quelqu'un. À cet égard, le sexe est plus une arme qu'un objectif. Vous pouvez le comparer à un vol à main armée où un couteau est utilisé afin de s'emparer d'objets de valeur. Le couteau est donc une arme, mais pas l'objectif. En cas de violence sexuelle, ce n'est pas un objet qui est arraché à la personne victime, mais son autodétermination et son contrôle sur la situation.

Les auteurs de violences sexuelles administrent parfois de la drogue ou de l'alcool aux personnes victimes ou abusent du fait que la victime est droguée ou sous influence de l'alcool. Quand quelqu'un est drogué ou sous influence de l'alcool, ses réactions sont amoindries et il lui est difficile de réagir rapidement et efficacement. De cette façon, il est plus facile de contrôler quelqu'un. L'auteur peut également user de son statut social élevé afin d'intimider et de contrôler la personne qu'il attaque.

Réactions automatiques de protection chez les victimes de violences sexuelles

Lorsqu'une personne est attaquée ou menacée, son corps passe en « mode survie ». C'est une réaction automatique qui n'est pas consciente (instinctive). Elle est contrôlée par une partie primitive du cerveau, donc différente de la partie rationnelle de la « pensée » que nous utilisons habituellement dans notre vie de tous les jours (12).

L'instinct de survie entraîne le plus souvent une des quatre réactions spontanées suivantes, que nous ne choisissons pas. Nous réagissons également d'une manière qui nous surprend complètement. Nous discutons ci-dessous les quatre réactions les plus fréquentes (1,12) :

1. **Combattre**

Cela signifie contre-attaquer lorsqu'on est attaqué. Dans environ un tiers des cas de violence sexuelle, la personne victime ne contre-attaque toutefois pas. Les amis et la famille trouvent souvent cela étrange. Il est important de savoir que la contre-attaque est une stratégie risquée si vous ne savez pas ce que l'attaquant peut encore faire pour vous blesser, surtout si vous pensez que vous n'êtes pas assez fort(e) pour riposter. Parfois, les victimes signalent qu'il était plus facile de ne pas se battre pour que l'acte de violence sexuelle soit le plus rapide possible ou parce que cela avait l'air d'être l'option la plus sûre.

2. **Fuir**

Cela signifie s'enfuir. Encore une fois, il n'est pas toujours possible de prendre la fuite quand l'auteur utilise la force ou un chantage émotionnel, ou tout autre forme de contrainte qui rend la fuite difficile. La personne victime peut également penser qu'il n'est pas possible de fuir et de s'échapper sans éveiller la colère de l'agresseur.

3. Être tétanisé

Lors de cette réaction, le corps se fige et la victime n'est plus capable d'entreprendre quoi que ce soit. Son corps ne réagit plus. C'est une réaction qui se produit souvent en cas de violence sexuelle et que d'autres ne comprennent que rarement. Ils veulent savoir pourquoi la personne n'a pas tenté de riposter ou de s'enfuir. Des études ont toutefois révélé que les personnes qui ripostent ou s'enfuient sont plus susceptibles d'être blessées physiquement pendant l'acte de violence sexuelle que les personnes qui se figent.

4. Obéir/faire ce que l'agresseur demande

Cela se produit lorsqu'une victime tente de sortir de la situation en obéissant/calmant/apaisant l'agresseur. En général, la victime a une arrière-pensée : « quand je fais ce qu'ils me demandent, c'est plus rapide et ils ne me blesseront pas. À nouveau, des études indiquent qu'il y a moins de blessures physiques si quelqu'un agit de la sorte (1,12).

Message important : nous ne choisissons pas la réaction que nous aurons. Notre cerveau aura une réponse automatique ; instinctive lors d'une situation menaçante ou dangereuse, telle que la violence sexuelle. Cependant, il est vrai qu'une fois hors de danger, nous recommençons à utiliser les parties rationnelles, « la pensée », de notre cerveau et à analyser le comportement que nous avons eu. C'est pourquoi une victime se pose parfois des questions ou se sent mal par rapport à la façon dont il/elle a réagi. Vous pouvez aider en insistant sur le fait que l'instinct de survie est entré en jeu et qu'il l'a protégé(e) autant que possible à ce moment-là (12).

4. Conseils importants pour quand vous rencontrez une victime juste après les violences sexuelles.

De nombreuses personnes ayant été confrontées à des violences sexuelles souffrent par la suite d'une ou plusieurs conséquences ou réactions, mentionnées ci-dessous (1,12). Nous avons également identifié quelques conseils [💬] pour l'entourage.

1. La violence sexuelle peut causer de nombreuses douleurs **physiques**. Il peut s'agir, entre autres, de contusions, meurtrissures, plaies, ruptures, douleur dans, aux et autour des organes génitaux, maux de ventre, maux de tête, perte de cheveux, mais aussi de maladies sexuellement transmissibles, une grossesse indésirée, des problèmes de fertilité, etc.



Pour ces symptômes, il vaut mieux consulter un médecin aussi vite que possible.

Si l'acte de violence sexuelle a été commis il y a moins d'un mois, vous pouvez vous rendre au Centre de Prise en Charge des Violences Sexuelles (CPVS). Là-bas, toutes les douleurs et conséquences dont souffre la victime seront examinées, des tests supplémentaires seront effectués si besoin, et la victime recevra tous les soins possibles afin d'atténuer ou éliminer les douleurs physiques et mentales. Dans un CPVS, une recherche de traces susceptibles d'identifier le ou les auteur(s) présumé(s) peut être faite jusqu'à 3 jours après l'agression sexuelle à l'aide d'un examen médico-légal. S'il y a des lésions, elles peuvent également être documentées et photographiées.

Si l'acte de violence sexuelle a été commis il y a plus d'un mois, vous pouvez bien sûr également contacter un CPVS, ou vous rendre chez votre médecin traitant ou un spécialiste dans un hôpital à proximité.

2. **Revivre** le traumatisme en pensées ou physiquement, par exemple par des flashbacks ou des cauchemars. Les flashbacks sont des

retours soudains d'images qui peuvent survenir soudainement chez quelqu'un. Tant les flashbacks que les cauchemars peuvent être ressentis de manière très intense et donner l'impression que l'agression a à nouveau lieu. Cela peut aussi être lié à des sensations physiques qu'ils ont ressenties. Parfois, la personne peut « décrocher » quand le vécu est trop intense. Le retrait mental est une façon (inconsciente) de gérer la situation. Il/elle peut se regarder comme s'il/elle était à distance ou se sentir dans une sorte d'état de rêve.



Si un tel événement se produit lorsque vous êtes présent, rappelez-lui gentiment qu'il/elle est en sécurité désormais et que l'incident n'est pas en train de se répéter.

Essayez de rester calme ; c'est rassurant.

Soyez patient et ne vous attendez pas à ce qu'il/elle se sente bien immédiatement après. Laissez-lui un peu de temps pour se calmer, préparez une tasse de café ou de thé ou trouvez une autre façon de le/la mettre à l'aise.

- 3. Éviter** les choses, personnes, endroits ou parfums qui lui rappellent l'événement. Cela peut également se rapporter à des choses diffusées à la télévision, ou publiées dans le journal ou abordées pendant une conversation.



Ne le prenez pas personnellement si vous faites des choses qu'il/elle trouve désagréables. Vous apprendrez tous les deux comment gérer la situation à communiquer au mieux à propos des choses difficiles.

Évitez par exemple, de regarder des films contenant de la violence ou de mettre le journal télévisé sans avoir consulté l'auparavant.

Si l'acte de violence est survenu dans un contexte familial, par exemple dans une pièce de la maison, vous pouvez aider en déplaçant les meubles ou en changeant la pièce d'une manière ou d'une autre de sorte qu'il y ait moins de rappels visuels.

4. Être **nerveux, angoissé ou plus tendu** que d'habitude. Cela entraîne parfois des réactions agressives ou défensives. Cela peut être déclenché par des lieux bondés, n'importe quel son quotidien (même des sons qui ne dérangent pas la personne en question dans des circonstances normales).



Demandez-lui si vous pouvez l'aider. Proposez de l'aide sans donner l'impression qu'il/elle ne peut gérer lui/elle-même.

Proposez temporairement de l'aide pour des tâches quotidiennes afin qu'elles soient moins lourdes : aller chercher les enfants à l'école, offrir de l'accompagner dans des endroits où il y a beaucoup de monde, jusqu'à ce que ça aille mieux seul, etc.

5. Ressentir **de la culpabilité ou de la honte**. Cela peut se produire lorsque les personnes victimes ont difficile à appréhender leur réaction (instinctive) lors de l'incident ou quand son entourage ou la société le/la juge. Il est parfois insinué que la victime aurait dû se comporter ou s'habiller différemment, et que la violence aurait donc peut-être pu être évitée. Ce message sous-entend qu'une personne victime de violence sexuelle sous quelque forme que ce soit, serait responsable de ce qui lui est arrivé, alors que c'est l'auteur qui est entièrement responsable.

Le jugement de la victime ou des personnes qui l'entourent peut entraîner un retrait social de la personne victime et/ou amener à ce que la personne se dévalorise ou s'accable.



Lorsque vous remarquez que la personne concernée se sent coupable, essayez de lui offrir du réconfort et indiquez que

ce genre de sentiment de culpabilité peut être une réaction normale après un acte de violence sexuelle, mais que vous n'êtes pas du tout d'accord.

Indiquez que la violence sexuelle est un abus de pouvoir. Par conséquent, si quelqu'un décide de dominer une autre personne par la force, la conviction ou la tromperie, il/elle passera à l'action, peu importe la façon dont l'autre est habillé, peu importe ce que la personne fait, boit ou dit.

Vous pouvez également expliquer les 4 réactions biologiques spontanées en cas de danger et indiquer que ce sont des mécanismes de défense (automatiques ; instinctives).

- 6. Insomnie** et mauvaise qualité du sommeil. Cela peut être le résultat de cauchemars, mais aussi d'un profond sentiment d'angoisse général, ce qui rend difficile de se détendre et de lâcher prise la nuit.



Soyez conscient qu'il/elle peut en perdre le sommeil et cela peut affecter son niveau d'énergie et sa capacité de concentration.

En thérapie, il se peut qu'il/elle reçoive des conseils qui affectent également les habitudes ou le comportement du partenaire, comme l'absence d'appareils électriques au lit, ou la non-consommation d'alcool ou de caféine le soir. À cet égard, essayez de le/la soutenir autant que possible s'il/elle le demande.

- 7. Colère.** Cela peut paraître intimidant ou étrange chez des personnes qui ne se mettent pas vite en colère dans des circonstances normales. Il s'agit toutefois d'une réaction tout à fait normale lorsque quelqu'un a été menacé.



Essayez d'éviter de réagir par la colère ou de manière défensive puisque la colère peut justement s'amplifier ou aggraver

d'autres symptômes. Si vous remarquez que vous vous énervez, essayez de prendre du temps pour vous détendre et revenez plus tard sur le sujet lorsque vous serez capable d'en parler plus calmement.

- 8. Difficulté à se concentrer et mauvaise mémoire.** Après un événement stressant, les pensées restent focalisées sur ce qui s'est passé ou on a tendance à remarquer des choses en lien avec ce qui s'est passé (ex. sentiment de culpabilité ou des pensées du type « si j'avais... »). Cela affecte la capacité à s'accrocher aux informations actuelles. Certaines personnes se plaignent de ressentir moins de choses ou un éloignement croissant par rapport à ce qui se passe autour d'eux.



Si vous constatez qu'il/elle n'écoute pas ou ne fait pas attention ce qu'il/elle fait, sachez qu'il se peut qu'il/elle ne le remarque pas et engagez-le/la de façon amicale.

S'il/elle souhaite en parler et que vous vous sentez prêts à écouter, prenez le temps pour une discussion.

- 9. Difficulté avec l'intimité sexuelle.** Parfois, les victimes pensent qu'ils/elles sont prêts à avoir une intimité sexuelle, mais leur corps réagit par une réaction de stress, comme un blocage ou de l'angoisse, de la colère ou une autre émotion.



Ne soyez pas vexé, préoccupé ou en colère si cela arrive. C'est tout à fait normal que le corps ait besoin de temps pour se détendre en ce qui concerne l'intimité sexuelle après un acte de violence sexuelle. Essayez d'en parler et montrez que vous êtes prêt à aller à son rythme. Cela peut vouloir dire qu'il y aura une période sans rapports sexuels. Le fait de se tenir les mains ou se câliner est aussi un geste intime, mais sans rapports sexuels. Quand il/elle se sent sous pression pour avoir un nouveau rapport sexuel, cela peut augmenter son niveau de stress.

5. Que pouvez-vous faire si votre enfant a été victime de violence sexuelle ?

Quand votre enfant a été victime de violence sexuelle, il est normal que vous ne sachiez pas bien comment réagir et comment soutenir votre enfant. Si vous vous sentez en colère, coupable ou désespéré, c'est normal (1,12). L'agression sexuelle a des répercussions pour votre enfant, mais aussi pour vous. Les parents peuvent être très impliqués et veulent directement aider.

Ne pas surprotéger

La réaction la plus courante est la surprotection. Vous pouvez avoir l'impression que cela fasse partie du processus de guérison si vous instaurez quelques règles, comme interdire de voir quelques amis, interdire de sortir avec des amis ou instaurer un couvre-feu. Votre enfant peut percevoir cette surprotection comme une restriction ou une punition (13,14). Arrivez à des compromis avec votre enfant, impliquez-le/la dans les décisions et donnez-lui un sentiment de sécurité.

Être présent et donner du temps

Il se peut que vous souhaitiez parler de l'incident. Toutefois, laissez toujours votre enfant prendre l'initiative d'aborder le sujet. Une agression sexuelle est un événement traumatisant et chaque personne réagit de façon différente. Votre enfant peut avoir des nausées ou se sentir mal pendant des jours et des semaines, ne pas être prêt à parler de l'événement ou de ses sentiments. Donnez-lui du temps et faites-lui savoir que vous êtes présent, tout au long du processus.

Éviter le sentiment de culpabilité

Ne culpabilisez pas (13,14). L'enfant passe déjà par toute une palette de sentiments et y ajouter un sentiment de culpabilité n'aidera pas. Adopter cette position vous empêchera de jouer votre rôle en tant que parent assurant un soutien crucial. La seule personne à blâmer est l'agresseur. Parlez à votre enfant de sécurité personnelle et de limites personnelles, car il s'agit de prendre soin de soi et non pas de le culpabiliser de ce qui s'est passé.

Patience et écouter

Faire savoir à votre enfant que vous êtes là pour lui est particulièrement important. Soyez patient et si votre enfant le souhaite, soyez présents lors examens ou des soins. Vous ne serez peut-être pas d'accord avec ce que votre enfant décide pendant le processus de guérison, mais écoutez son point de vue.

Des études montrent que lorsque les parents ou les éducateurs accompagnent l'enfant aux consultations, il garde moins de séquelles et connaît un rétablissement plus durable (13,14).

Encouragez votre enfant, par exemple, à tenir un journal et à noter ses émotions et ses sentiments. Essayez de faire des choses relaxantes ensemble. Laissez votre enfant exprimer ses sentiments et soyez vigilants lorsque votre enfant a des pensées noires et des sentiments négatifs, n'arrive plus à dormir, évite tout, montre des signes d'automutilation (votre enfant peut se couper ou se cogner la tête contre le mur), etc. Demandez de l'aide aussi rapidement que possible, par exemple, auprès du CPVS ou d'un psychologue.

Se faire aider

Accepter la réalité de la violence sexuelle subie par votre enfant peut vous faire éprouver des sentiments de déni ou d'échec dans votre rôle en tant que parent. Il se peut également que cet événement choquant fasse ressurgir des souvenirs d'événements que vous avez vécus auparavant comme traumatisants et qui remontent à la surface soudainement. Vous pouvez même développer des problèmes psychologiques si vous ne bénéficiez pas d'une oreille attentive et du soutien dont vous avez besoin (13,14). Essayez donc de chercher de l'aide et un soutien. Au CPVS, ils peuvent vous conseiller des endroits où vous pourriez vous adresser.

6. Quand votre partenaire a été victime de violences sexuelles

En tant que partenaire d'une personne, victime de violences sexuelles, vous pouvez ressentir des tensions dans votre relation. Que les événements se soient passés avant votre relation ou pendant celle-ci, l'impact sur votre relation ne doit pas être sous-estimée (12,15).

Il est également important de savoir qu'environ 1 femme sur 3 et 1 homme sur 8 a subi des violences sexuelles à un moment donné dans sa vie. En tant que partenaire intime d'une personne, victime, vous n'êtes donc pas seul(e).

Si vous n'étiez pas au courant d'un incident de violence sexuelle dans le passé

En tant que partenaire, vous n'êtes parfois pas informé d'expériences de violence sexuelle précédentes. Vous pourriez avoir l'impression que votre partenaire ne vous fait pas confiance. Les personnes, victimes d'incidents de violences sexuelles,

peuvent également, consciemment ou inconsciemment, geler l'incident dans leur mémoire et ne jamais en parler.

Il se peut également qu'ils/elles ne vous partagent pas ou ne communiquent pas l'événement par peur de ne pas être cru(e)s, d'être humilié(e)s ou ridicule, ou encore par peur d'être considéré(e)s comme s'ils allaient perdre de leur valeur aux yeux de l'autre ? Cette crainte vient du fait que la plupart des victimes n'ont pas ressenti de protection de la part des proches ou des parents (si les événements se sont produits pendant l'enfance) qui n'entendaient pas leur appel ou ne voyaient pas leur détresse après l'abus. Les victimes en ont alors déduit que personne ne les protégeait, qu'aucune sécurité ou protection ne leur était assurée (1,12,16,17).

Lorsqu'une expérience antérieure vous est révélée, cela peut amener la personne à recontacter des émotions profondément refoulées. Elles peuvent entraîner des modifications du comportement de votre partenaire ou de vos proches. Le partenaire qui était autrefois ouvert et bavard peut maintenant se mettre en retrait physiquement et émotionnellement. Les choses qui l'intéressaient auparavant peuvent sembler désormais moins intéressantes (1,12,16,17). Le fait qu'une personne si proche de vous « se retire », peut provoquer chez vous de la confusion, de la colère ou de l'isolement. La victime a besoin de temps pour organiser ses sentiments et vous ne devez pas tirer de conclusions trop hâtives à propos de ses sentiments.

Faites-lui savoir que vous êtes ouvert(e) à la discussion, que vous êtes là pour lui/elle. L'ouverture et la guérison s'organiseront à leur rythme, ne soyez donc pas impatient(e).

Si vous êtes au courant d'un incident de violence sexuelle dans le passé

Certaines personnes victimes en parlent au début d'une relation. Dans cette situation, vous êtes amené(e), en tant que partenaire, à connaître les épreuves traversées par votre partenaire. Il se peut que votre partenaire ait honte de cet événement traumatique qu'il ne veuille peut-être pas en parler en raison de l'impact que cela pourrait avoir sur votre relation ou par peur de vous perdre en tant que partenaire.

Lorsque des violences sexuelles surviennent pendant votre relation

Lorsque des violences sexuelles surviennent pendant votre relation, certains partenaires vivent ces événements comme une attaque affectant leur relation et des sentiments de peur, de colère, de rage, de culpabilité et d'impuissance surgissent. Certains partenaires en arrivent à remettre en question leur rôle de protecteur au sein du couple (1,12,15-17).

A ce moment, toutes sortes de sentiments passent par la tête de la personne victime et votre aide active dans le processus médical, médico-légal et psychologique sera précieuse.

En tant que partenaire, vous pourriez également avoir des questions auxquelles vous souhaitez des réponses. Il est préférable de ne pas les poser immédiatement, aussi justes et valables qu'elles soient. Après l'incident, la personne victime se sent confuse, hébétée et désorientée et n'est dès lors pas dans le meilleur état mental pour réagir/répondre. Soyez patient(e).

L'impact d'un incident de violence sexuelle sur la relation

Votre partenaire peut subir des sautes d'humeur et être en pleurs (1,12,15). Ces périodes « creuses » peuvent vous donner le sentiment qu'en tant que partenaire que vous êtes responsable des sentiments négatifs éprouvés par votre le conjoint. Soyez conscient du fait que ces sentiments n'appartiennent qu'à votre partenaire. Vous ne les avez pas provoqués. Ces périodes sont même nécessaires dans un processus de guérison.

Profitez de bons moments avec votre partenaire et essayez de faire des choses que vous aimez, ensemble. Cela vous aidera à passer les moments difficiles.

Vous pourriez, en tant que partenaire intime, vouloir parler de l'incident subi par la victime avec la famille, des amis ou des pairs. C'est une situation délicate. La victime n'est peut-être pas prête à partager cet événement, alors n'insistez pas et respectez son choix. Lorsqu'il/elle sera prêt(e) à parler de cet événement, soutenez-le/la dans le processus d'ouverture à la famille, aux amis ou pairs.

L'intimité sexuelle peut également être affectée à la suite d'un événement de violences sexuelles (1,12). L'intérêt de la victime pour la proximité, l'intimité et éventuellement la sexualité peut disparaître. Cet intérêt peut également être très variable. Cette situation peut être déroutante ou frustrante pour vous. Elle peut vous donner l'impression que votre partenaire ne vous désire pas, ne se sent pas en sécurité chez vous ou ne vous apprécie pas. Lorsque vous en discutez avec votre partenaire, il/elle peut se sentir sous pression ou incompris(e).

Faites-lui savoir que vous vous sentez toujours attiré(e) mais lui laissez le temps d'organiser ses émotions. Profitez de l'intimité ou du contact sexuel qui est encore possible. Soyez présent(e) au cours du processus de guérison, cela aidera à renforcer la confiance au sein de votre relation.

7. Quand un/une ami(e) ou un membre de la famille a été victime de violences sexuelles [1, 12][17,18]

Vos réactions et / ou sentiments possibles sont indiqués avec l'icône suivante .



Quand un/une ami(e) ou un membre de la famille a été victime de violences sexuelles (1,12,17,18), vous pouvez aider en :

Vous voudrez peut-être ... surprotéger, comme essayer de convaincre qu'il faut tout changer: les règles concernant les sorties / revenir habiter à la maison / fréquenter d'autres personnes, etc. ... Ceci, cependant, renforcerait leur sentiment de vulnérabilité et d'incertitude

Aidez en ... résistant à l'envie de décider pour eux ou de limiter leur indépendance. Encouragez-les à prendre des décisions quant aux personnes qu'ils fréquentent.



Rage à l'encontre de l'auteur

Vous voudrez peut-être ... vous venger ou devenir violent. Ceci pourrait vous mettre dans une situation complexe.

Aidez en ... lui disant que vous êtes inquiet et en colère, et que vous avez difficile à gérer vos émotions. Essayez de rester calme. La personne victime se sentira plus en sécurité avec vous.



Confusion sur ce qui s'est passé, ambiguïté sur ce que vous ne savez pas de la violence sexuelle

Vous voudrez peut-être ... connaître plus de détails sur l'incident de violences sexuelles. Ceci pourrait cependant être humiliant et difficile.

Aidez en faisant savoir que vous êtes là pour l'écouter mais que vous respectez sa décision de choisir à qui il/elle raconte les événements. Cela leur donnera le sentiment d'être en sécurité avec vous. Ne le prenez pas personnellement si vous n'êtes pas la personne avec laquelle ils partagent des choses. Vous lui apportez peut-être un autre soutien essentiel.



Colère à l'encontre de l'ami/membre de la famille (la personne victime)

Vous voudrez peut-être ... chercher des scénarios qui auraient pu éviter l'incident, en posant des questions du type « pourquoi ». Par exemple : « Pourquoi portais-tu ça/buvais-tu ça/es-tu allé là? » Ou encore, directement incriminer : « Tu n'aurais pas dû faire xyz... tu l'as provoqué. ». Ceci ne fait qu'augmenter le sentiment de culpabilité chez la personne victime et lui donne l'impression qu'elle/il aurait pu éviter quelque chose.

Aidez en ... expliquant que vous ne pouvez pas entièrement comprendre ce qu'il/elle a vécu, mais que vous êtes là pour lui/elle et souhaitez l'aider.

Lisez la section ci-dessus à propos du viol afin de comprendre la raison pour laquelle les gens sont enclins à rejeter la faute sur la personne victime.



Embarras ou honte

Vous voudrez peut-être ... faire des blagues (certaines personnes le font quand elles se sentent mal à l'aise de parler de quelque chose) ou mettre fin à toute conversation sur le sujet.

Aidez en ... prenant au sérieux ce qu'il/elle dit et êtes conscient que son propre embarras et sa honte peuvent se manifester par des blagues ou de l'insouciance mais que c'est sa manière de surmonter quelque chose de très difficile, cela ne reflète pas son vrai ressenti. Lorsqu'il/elle veut parler de ce qui s'est passé mais que vous trouvez cela difficile, dites-le et essayez de trouver un moyen de tout de même pouvoir en parler.



Incompréhension

Vous voudrez peut-être ... leur dire que vous ne les croyez pas. Ceci pourrait avoir des répercussions sur ce que la personne victime partagerait encore avec vous par après.

Aidez en ... disant que vous le/la croyez, que vous êtes là pour lui et que voulez le/la soutenir dans ce qu'il/elle décidera.



Être malheureux de ce qui se passe dans le monde. Etre démotivé(e) ou de mauvaise humeur

Vous voudrez peut-être ... vous retirer ou changer vos habitudes, en désinvestissant votre travail ou d'autres activités. Ou dire à vos amis et aux membres de la famille que vous ne pouvez vraiment pas admettre ce qui s'est passé.

Aidez en ... essayant de continuer à exécuter vos tâches quotidiennes. Ces repères structurants peuvent être un support pour vous. Si vous avez peur des questions lors de contacts sociaux, faites savoir aux autres que quelque chose de difficile s'est effectivement produit mais que vous préférez ne pas en parler.



Peur que cela arrive (encore une fois) à la même personne ou à d'autres personnes auxquelles vous tenez

Vous voudrez peut-être ... surprotéger (voir ci-dessus) ou régulièrement envoyer des messages ou téléphoner pour voir si tout va bien. Plus vous vérifiez, plus vous attendrez douloureusement des réponses ou des appels. Cela ne fait qu'augmenter votre peur.

Aidez en ... accomplissant vos tâches quotidiennes comme d'habitude. Convenez de moments où vous contacter ou vous parler.



Si la victime est un homme, vous pourriez vous demander s'il est homosexuel

Vous voudrez peut-être ... poser des questions sur leur sexualité. Les hommes qui ont été victimes de violence sexuelle mentionnent souvent qu'ils ont peur que d'autres se posent la question de savoir s'ils sont homosexuels ou ont des sentiments confus au sujet de leur sexualité.

Aidez en ... essayant de vous rappeler qu'il est une personne victime d'un crime et concentrez-vous sur ce point. Faites-lui savoir que vous êtes là pour parler s'il le souhaite.



Souvenirs de votre propre vie, expériences traumatiques antérieures qui remontent à la surface

Vous voudrez peut-être ... trop parler de ce qui s'est passé pour vous et comment vous y avez fait face. Essayer de convaincre que vous savez ce qu'ils vivent parce que vous avez vous-même vécu quelque chose de semblable. La réaction de chacun et sa façon de gérer les choses sont différentes. Parfois, il peut être frustrant de toujours entendre ce qui est arrivé à quelqu'un d'autre ou ce qui les a aidé, si cela ne correspond pas à votre expérience.

Aidez en ... essayant de focaliser la conversation sur la personne victimes et ce dont il/elle pense avoir besoin. Ne vous inquiétez pas s'il/elle ne souhaite pas parler de ce qui s'est passé pour vous. Cela ne signifie pas que ça ne le/la touche pas mais c'est souvent trop pour la victime. Pensez à chercher un soutien pour vous-même si de nombreux souvenirs émergent.

8. Prendre soin de soi, en tant que personne de confiance

Offrir un soutien à un ami ou à quelqu'un à qui vous tenez, peut également avoir un impact sur vous. Voici quelques suggestions pour prendre soin de vous :

- » Veillez à rester impliqué dans des activités variées et qui vous tiennent à cœur
- » Continuez vos loisirs, votre hobby ou sport
- » Tenez un journal de bord où noter ressentis et sentiments.
- » Faites des activités relaxantes, comme : prendre un bain chaud, des exercices de respiration, de la médiation, des promenades, etc.
- » Faites-vous plaisir
- » Prenez du temps pour vous
- » Demandez de l'aide et du soutien à la famille ou aux amis
- » Débutez éventuellement une thérapie vous-mêmes

9. Que peut offrir un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles ?

Un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles (CPVS) existe dans quelques hôpitaux en Belgique (déjà à l'hôpital Universitaire de Gand, au CHU Saint-Pierre de Bruxelles et CHU de Liège, pour un update cfr www.violencessexuelles.be). On peut y référer des victimes à tout moment, peu importe l'heure ou le jour.

Au CPVS une victime peut recevoir les soins suivants :

- » **Soins médicaux** : à la fois les soins concernant blessures et lésions, mais également les examens et le traitement de toute conséquence physique, sexuelle ou reproductive.
- » **Support psychologique** : la première prise en charge psychologique (l'écoute active, l'information relative aux réactions normales après un événement bouleversant et comment y faire face) et un accompagnement psychologique par un psychologue du CPVS.
- » **Enquête médico-légale** : le constat de lésions, la recherche de traces biologiques du présumé auteur, la récolte de preuves qui pourraient être utilisées lorsque la personne porte plainte et fait appel à la justice.
- » Si souhaité, **déposer plainte** à la police, par l'intermédiaire d'un inspecteur, spécialement formé pour les faits de mœurs.
- » **Suivi** : un suivi médical, éventuellement pour les médicaments que vous prenez ou pour les lésions dont vous êtes victimes. Un suivi psychologique pour vous aider à gérer l'incident.

Il a été prouvé que les chances de guérison chez les victimes de violences sexuelles qui recevaient des soins multi-disciplinaires étaient meilleures, qu'elles récupéraient plus rapidement et risquaient également moins, de subir une nouvelle violence (1,12).

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande que chaque victime reçoive ce type de soins aussi vite que possible après l'agression (2,19).

Dans les CPVS belges, ces soins sont offerts par des infirmières légistes spécialement formées qui travaillent étroitement avec des spécialistes tels que des médecins urgentistes, les gynécologues, les urologues, les pédiatres, les gériatres et les psychiatres. Les centres ont également des psychologues spécialement formés pour le CPVS.

Les personnes de l'entourage, qui accompagnent une victime peuvent également contacter l'infirmière médico-légale pour un premier soutien, des explications ou des conseils.

Quand?

Ce que le CPVS peut faire pour une victime dépend du délai écoulé depuis l'incident :

- » Si la violence sexuelle a eu lieu il y a **moins de 72 heures**, la victime peut se rendre au CPVS, téléphoner ou envoyer un mail. La personne recevra immédiatement les soins médicaux, médico-légaux et psychologiques nécessaires. Une éventuelle dépôt de plainte peut se faire au CPVS auprès de l'inspecteur de mœurs de la police.
- » Si la violence sexuelle a eu lieu il y a **plus de 72 heures** mais **moins d'un mois**, la victime peut appeler ou envoyer un mail au CPVS pour fixer un rendez-vous. Dans ce cas, les possibilités en termes de soins médicaux et psychologiques et d'enquête médico-légale seront examinées et on déterminera quels sont les meilleurs soins à vous fournir. Un rendez-vous peut être pris à la police ou au CPVS pour déposer plainte.

- » Si **plus qu'un mois** s'est écoulé depuis l'incident, il est préférable d'appeler et fixer un rendez-vous au CPVS. Les possibilités en termes de soins médicaux et psychologiques seront examinées. Si possible, le CPVS orientera la personne vers des autres organisations capables de l'assister. Un rendez-vous à la police peut être pris pour déposer plainte.

Comment pouvez-vous joindre un Centre de Prise en charge des Violences Sexuelles ?

En tant que victime ou personne de confiance, vous pouvez appeler ou envoyer un mail à un des CPVS ou (avec la victime) aller à un CPVS :

ZSG Gent : 09 332 80 80, zsg@uzgent.be;
Entrée 47 du CHU Gent (UZ Gent, Corneel Heymanslaan 10, 9000 Gent); tram 4 (dernier arrêt: UZ); bus 5 (arrêt UZ))

CPVS Bruxelles : 02 535 45 42, CPVS@stpierre-bru.be
via Rue Haute 320, 1000 Brussel (Métro 2 et 6 : station Porte de Hal ; Pré- métro: 3 – 4 – 51 arrêt Porte de Hal ; Bus : 27,48 arrêt Saint-Pierre/Porte de Hal ; Bus De Lijn et TEC : Saint-Gilles (Porte de Hal/Blaes)

CPVS Liège : 04 367 93 11, cpvs@chu.ulg.ac.be
entrée par le service des urgences CHU Liège :
Urgences des Bruyères, Rue de Gaillarmont 600 à 4032 Chênée

(Pour un update, cfr : www.violencessexuelles.be)



Conseils importants pour conserver les traces après un incident de violence sexuelle

- ⚠ Venez immédiatement au CPVS. Sachez qu'après 72 heures, il ne reste que peu ou plus du tout de traces, utilisables pour l'enquête médico-légale.
- ⚠ Ne prenez pas de douche, ne vous lavez pas ; même si c'est la première chose que vous avez envie de faire.
- ⚠ Essayez de ne pas de boire ou de ne pas rincer votre bouche, s'il y a eu un contact oral.
- ⚠ Essayez de ne pas faire pipi et si vous le faites, essayez de le récolter dans un petit pot et apportez-le au CPVS.
- ⚠ Evitez le contact physique avec d'autres personnes.
- ⚠ Gardez les vêtements que vous portiez pendant l'agression sexuelle ou mettez-les dans un sac en papier et apportez-les au CPVS. Pas de sac en plastique svp !
- ⚠ Si vous avez des draps où il pourrait y avoir des traces (sperme ou autre) du présumé auteur, mettez-la également dans un sac en papier et apportez-les au CPVS.
- ⚠ Si, après la violence sexuelle, vous vous êtes essuyé avec du papier ou autre-chose, ou si vous avez mis une serviette hygiénique dans votre culotte, mettez-les également dans un sac en papier et apportez-les au CPVS.
- ⚠ Apportez des vêtements et des chaussures de rechange. Après l'enquête médico-légale, vous pourrez vous doucher au CPVS et mettre d'autres vêtements. (Si ce n'est pas possible, ne vous inquiétez pas. Vous recevrez d'autres vêtements au CPVS ou quelqu'un pourra vous en apporter).

Autres conseils et soins

L'entourage tel que la famille, le partenaire, les amis peuvent toujours envoyer un mail ou téléphoner au CPVS pour des conseils ou un support.

Si la psychologue du CPVS décide, ensemble avec la victime qu'il serait bénéfique d'entamer une thérapie, il est possible qu'on vous implique en tant que personne de confiance/entourage. Vous pourrez à ce moment-là, également recevoir des explications par rapport à la thérapie qui sera débutée.

Des sessions d'information sont également organisées dans chaque CPVS. Lors de ces réunions, des conseils sont donnés au partenaire, parent, enfant ou ami(e) d, comment gérer & aller de l'avant. Pour plus d'informations concernant les dates des sessions d'information, veuillez contacter le CPVS.

Références

1. The Havens, *Sexual Assault: A guide for family and friends*. 2017.
2. WHO, *Strengthening the medico-legal response to sexual violence*. 2015, Geneva: WHO.
3. WHO, *Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence*. 2010: WHO & LSHTP.
4. Keygnaert, I., *Sexual Violence and Sexual Health in Refugees, Asylum Seekers and Undocumented Migrants in Europe and the*

European Neighbourhood: Determinants and Desirable Prevention. ICRH Monographs. 2014, Ghent: ICRH-Ghent University.

5. Keygnaert, I., *Seksueel geweld: Wat is het en hoe gaan we er mee om? Informatiepakket Seksueel Geweld voor Deelnemers Ja²=SeX-Campagne 2016-2017*. 2017, ICRH-Ghent University & ZIJN vzw: Ghent.
6. WHO, *Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of partner violence and sexual non-partner violence*. 2013, Geneva: WHO.
7. Buysse, A., et al., *Sexpert: basisgegevens van de survey naar seksuele gezondheid in Vlaanderen*. 2013, Ghent: Academia Press.
8. Krahe, B., et al., *Prevalence and correlates of young people's sexual aggression perpetration and victimisation in 10 European countries: a multi-level analysis*. Cult. Health Sex, 2015. **17**(6): p. 682-699.
9. D'Haese, L., A. Dewaele, and M. Van Houtte, *Coping With Antigay Violence: In-Depth Interviews With Flemish LGB Adults*. Journal of Sex Research, 2015. **52**(8): p. 912-923.
10. Keygnaert I, Dias SF, Degomme O, Devillé W, Kennedy P, Kovats A, De Meyer S, Vettenburg N, Roelens K, Temmerman M (2014) *Sexual and gender-based violence in the European asylum and reception sector: a perpetuum mobile?* European Journal of Public Health, 2014, Vol.25, nr 1, pp 90-96.
11. Keygnaert, I., N. Vettenburg, and M. Temmerman, *Hidden violence is silent rape: sexual and gender-based violence in refugees, asylum seekers and undocumented migrants in Belgium and the Netherlands*. Cult. Health Sex, 2012. **14**(5): p. 505-520.

12. Keygnaert, I.; Van der Gucht, B; De Schrijver, L; Van Braeckel, D; Roelens, K, *Holistische zorg voor slachtoffers van seksueel geweld*, Hoofdstuk 19 in *Leerboek Seksuologie*, L.A. Gijs, L.; Dewitte, M; Enzlin, P.; Georgiadis, J.; Kreukels, B.; Meuleman, E., Editor. 2018, Bohn Stafleu van Loghum: Houten.
13. Draucker, C.B., et al., *The essence of healing from sexual violence: a qualitative metasynthesis*. Res Nurs Health, 2009. **32**(4): p. 366–78.
14. Tavkar, P. and D.J. Hansen, *Interventions for families victimized by child sexual abuse: Clinical issues and approaches for child advocacy center-based services*. Aggression and Violent Behavior, 2011. **16**(3): p. 188–199.
15. Meeuwssen, I., *Partners in beeld: Seksueel misbruik raakt het hart van de relatie*. 2016.
16. Ahrens, C.E., *Being silenced: the impact of negative social reactions on the disclosure of rape*. Am J Community Psychol, 2006. **38**(3–4): p. 263–74.
17. Ahrens, C.E., et al., *Deciding whom to tell: Expectations and outcomes of rape survivors' first disclosures*. Psychology of Women Quarterly, 2007. **31**(1): p. 38–49.
18. Ahrens, C.E. and R. Campbell, *Assisting rape victims as they recover from rape – The impact on friends*. Journal of Interpersonal Violence, 2000. **15**(9): p. 959–986.
19. WHO, *Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence*. 2003. p. 1–155.



CENTRES DE PRISE EN CHARGE DES VIOLENCES SEXUELLES

INSTITUUT VOOR
DE GELIJKHEID
VAN VROUWEN
EN MANNEN



INSTITUT
POUR L'ÉGALITÉ
DES FEMMES
ET DES HOMMES



ISBN 978-90-78128-53-3



9 789078 128533